

## Adriana Maria Rosas Quiroga

---

**De:** Juzgado 04 Civil Municipal - Meta - Villavicencio  
<jcmpal04vvc@notificacionesrj.gov.co>  
**Enviado el:** martes, 02 de abril de 2019 8:40 AM  
**Para:** Notificaciones Judiciales  
**Asunto:** NOTIFICACION PROVIDENCIA  
**Datos adjuntos:** T-2019-60 (5).pdf

De manera atenta, me permito notificar al representante legal de la entidad o sociedad y/o interesados la providencia (tutela) anexa al correo electrónico, poniendo en conocimiento que dentro la misma decisión va anexo el oficio y el número del mismo, en donde se indica la persona a la que va dirigida la notificación. Lo anterior para que ejerzan el derecho de defensa y contradicción.

Se anexa lo enunciado en formato PDF.

Atentamente,

EDGAR RINCON ZABALA, Citador



SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES  
BOGOTA



Al contestar cite:  
2019-01-092430

Fecha: 2/04/2019 8:51:48  
Remitente: - Juzgado 04 Civil Municipal - Meta - Villavicencio  
<jcmpal04vvc@notificacionesrj.gov.co>

Folios: 26

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL



JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL  
PALACIO DE JUSTICIA  
OFICINA 412- TORRE A  
CARRERA 29 No. 33B 79 PLAZA DE BANDERAS  
Villavicencio- Meta  
**jcmpal04vvc@notificacionesrj.gov.co**

OFICIO No. 643  
ABRIL 1 DE 2019.

Señor  
**SUPERINTENDENTE DE SOCIEDADES**  
Bogotá D. C.

REF: ACCION DE TUTELA No. 500014003004 2019 00060 00  
DTE: JAUMER ANDRES CORDERO HENAO  
DDO: **LIBERTY ARL Y OTROS.**

**NOTIFICACION ACCION DE TUTELA**

Comendidamente me permito comunicarle que mediante providencia de fecha ENERO 30 DE 2019, este Juzgado admitió la ACCION DE TUTELA de la referencia. Ahora, por auto de ésta fecha, se dispuso vincular por pasiva a esa entidad y se ordenó oficiarle, para que dentro del término de 2 días, contados a partir del recibo del presente oficio, se pronuncie en relación con los hechos de la demanda, y para que allegue la documentación y las pruebas que quiera hacer valer, incluida la de representación legal. (Se anexa copia del escrito de tutela y anexos.)

Se le advierte, que si el informe no es rendido dentro del término antes apuntado, se tendrán por ciertos los hechos de la demanda, los cuales son el fundamento de las pretensiones de la misma. (Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991)

Cordial saludo,

**LAURIS ARTURO GONZÁLEZ CASTRO**  
SECRETARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL



JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL  
PALACIO DE JUSTICIA  
OFICINA 412- TORRE A  
CARRERA 29 No. 33B 79 PLAZA DE BANDERAS  
Villavicencio- Meta  
[jcpal04vvc@notificacionesrj.gov.co](mailto:jcpal04vvc@notificacionesrj.gov.co)

OFICIO No. 644  
ABRIL 1 DE 2019.

Señor  
**PROMOTOR Y/O LIQUIDADOR**  
**PROCESO DE REORGANIZACION EMPRESARIAL**  
**SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES**  
Bogotá D. C.

REF: ACCION DE TUTELA No. 500014003004 2019 00060 00  
DTE: JAUMER ANDRES CORDERO HENAO  
DDO: LIBERTY ARL Y OTROS.

**NOTIFICACION ACCION DE TUTELA**

Comedidamente me permito comunicarle que mediante providencia de fecha ENERO 30 DE 2019, este Juzgado admitió la ACCION DE TUTELA de la referencia. Ahora, por auto de ésta fecha, se dispuso vincular por pasiva a esa entidad y se ordenó oficiarle para que dentro del término de 2 días, contados a partir del recibo del presente oficio, se pronuncie en relación con los hechos de la demanda, y para que allegue la documentación y las pruebas que quiera hacer valer, incluida la de representación legal. (Se anexa copia del escrito de tutela y anexos.).

Se le advierte, que si el informe no es rendido dentro del término antes apuntado, se tendrán por ciertos los hechos de la demanda, los cuales son el fundamento de las pretensiones de la misma. (Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991).

Cordial saludo,

**LAURIS ARTURO GONZÁLEZ CASTRO**  
SECRETARIO

República de Colombia  
Rama Judicial



Juzgado Cuarto Civil Municipal  
Villavicencio- Meta

Enero treinta (30) de dos mil diecinueve. (2019).

**ADMITASE** la anterior acción de tutela presentada por **JAUMER ANDRES CORDERO HENAO** contra la **ARL LIBERTY y SALUD TOTAL EPS**. Vinculase por pasiva a la **JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL DEL META y la empresa LOGISTICA Y TRANSPORTE TREID CO S.A.S.**

Por lo anterior, y en aras de establecer lo solicitado en la demanda, se decreta la práctica de las siguientes pruebas:

1°. Oficiar a las accionadas para que dentro del término de dos días, se pronuncien en relación con los hechos de la acción de tutela en su contra, alleguen, aporten y pidan pruebas relacionadas con la misma. De igual forma, para que se pronuncien frente a la violación reclamada por la accionante conforme a los derechos señalados en la tutela.

2°.- Téngase en cuenta la prueba documental allegada con la demanda, al momento de su valoración respectiva.

3°. Notifíquese este proveído por el medio más expedito.

**NOTIFIQUESE.**

**CARLOS BLAPE MORENO**  
**JUEZ.**

165

República de Colombia  
Rama Judicial



Juzgado Cuarto Civil Municipal  
Villavicencio- Meta

Febrero once (11) de dos mil diecinueve. (2019).

Advierte el despacho la necesidad de vincular por pasiva a **COLFONDOS S. A.**, como en efecto así se hace.

Ahora, para garantizar el debido proceso y derecho de defensa al vinculado, se ordena oficiar al mismo para que dentro del término de un (1) día, se pronuncien en relación con los hechos de la acción de tutela en su contra, alleguen, aporten y pidan pruebas relacionadas con la misma. De igual forma, para que se pronuncien frente a la violación reclamada por la accionante conforme a los derechos señalados en la tutela.

Notifíquese este proveído por el medio más expedito.

**NOTIFIQUESE.**

**CARLOS ALAPE MORENO**  
**JUEZ**

República de Colombia  
Rama Judicial



Juzgado Cuarto Civil Municipal  
Villavicencio- Meta

Abril primero (1) de dos mil diecinueve. (2019).

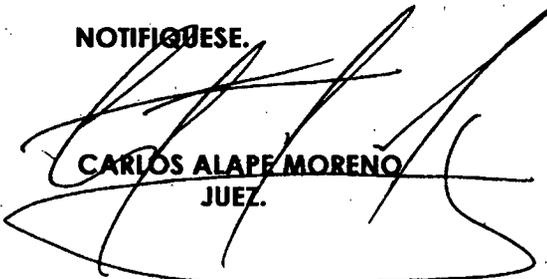
OBEDEZCASE Y CUMPLASE LO DEL SUPERIOR.

Ahora, consecuente con lo anterior, se dispone vincular por pasiva a la **SEGUROS BOLIVAR, SUPERTINTENDENCIA DE SOCIEDADES, así como al PROMOTOR Y/O LIQUIDADOR designado**, como en efecto así se hace.

Ahora, para garantizar el debido proceso y derecho de defensa a los vinculados, se ordena oficiar a estos, para que dentro del término de un (1) día, se pronuncien en relación con los hechos de la acción de tutela en su contra, alleguen, aporten y pidan pruebas relacionadas con la misma. De igual forma, para que se pronuncien frente a la violación reclamada por la accionante conforme a los derechos señalados en la tutela.

Notifíquese este proveído por el medio más expedito, enviando copia del auto admisorio de la tutela calendarado 30 de enero de 2019, así como del 22 de marzo de 2019 proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de ésta ciudad.

NOTIFIQUESE.

  
CARLOS ALAPE MORENO  
JUEZ.

1

4  
/

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO.**

**RADICACION:** 50001 40 03 -004 2019 00 060 01  
**DEMANDANTE:** JAUMER ANDRES CORDERO HENAO  
**DEMANDADO:** LIBERTY ARL y SALUD TOTAL EPS  
**CLASE DE PROCESO:** TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA  
**DECISION:** DECRETA NULIDAD

Villavicencio, veintidós de marzo de dos mil diecinueve

**EL ASUNTO**

Sería el momento de entrar a decidir la impugnación de la sentencia del **13 de febrero de 2019**, proferida por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de la Ciudad, dentro de la presente acción de tutela, sin embargo, al realizar el examen de la tramitación ante la primera instancia, se observa que se incurrió en una causal de nulidad y por ello se impone la anulación de lo actuado, con los pronunciamientos consecuenciales a que haya lugar.

**ANTECEDENTES**

El ciudadano JAUMER ANDRES CORDERO HENAO actuando en nombre propio solicita le sean amparados los derechos fundamentales de salud, y ordene el pago de las incapacidades que se generaron entre el 9 de diciembre de 2017 al 7 de enero de 2018.

Admitida y debidamente notificada la tutela, a la entidad accionada, el a-quo profirió sentencia el 13 de febrero de 2019 (fl 186 Cd.1)

Inconforme con esta decisión, el accionado, SALUD TOTAL, impugna oportunamente el fallo de instancia.

**CONSIDERACIONES**

La acción de tutela como es sabido, se caracteriza por su brevedad y sumariedad, pero éstas connotaciones no la hacen ajena a las reglas del debido proceso consagradas constitucionalmente en el artículo 29 de la Carta, dentro de las que contempla la obligación de notificar a todas las personas o entidades a las cuales se extienda la relación sustancial debatida como motivo del derecho de amparo solicitado, por cuanto así lo disponen además los artículos 16 del decreto 2591 de 1991 y 5º del decreto 306 de 1992, preceptos que recobran mayor relevancia cuando se trata de informar a los interesados sobre la iniciación del trámite, ya que tal es la oportunidad para que dichas personas ejerzan su derecho de defensa.

Es por lo anterior que si en el trámite de la tutela se configura la presencia de un litisconsorcio necesario, ciertamente se impone su vinculación obligatoria, para que desde la primera instancia disponga de la oportunidad para que ejerza su derecho a la defensa. La omisión de tal circunstancia advertida en la segunda instancia impone la anulación de la decisión de primer grado para que de tal manera se pueda vincular a la persona o personas que no fueron convocadas al proceso.

Sobre este respecto, la jurisprudencia constitucional tiene dicho:

- *"Es cierto que en tratándose de la acción de tutela no existe norma expresa que ordene la notificación de las providencias judiciales a los terceros con interés legítimo en el resultado del proceso; pero nuestra Carta Fundamental, en su artículo 2º consagra como uno de los principios y fines del Estado: facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan..."*<sup>1</sup>

A su vez, la Corte Suprema de Justicia también expresó en torno al tema de que se trata:

- *"...La irregularidad consistente en no vincular debidamente al proceso a un tercero que pueda resultar afectado con la decisión, está contemplada como causal de nulidad en el numeral 9º del artículo 140 del Código de Procedimiento Civil, preceptiva que resulta aplicable a la acción de tutela en virtud de lo dispuesto por el artículo 4º del decreto 306 de 1992..."*<sup>2</sup>

En el mismo auto citado, se consignó por la Alta Corporación:

- *"... Y como dichas personas no fueron vinculadas al presente trámite, es lo cierto que se les vulneró su derecho de defensa y contradicción, generándose así la nulidad de lo actuado a partir del auto que imprimió el trámite a la tutela, vicio no saneado y que, por ende, se declarará, para que el Tribunal cumpla con la formalidad omitida. Por lo demás, su vinculación en esta instancia no resulta procedente, porque de hacerlo se incurriría en otra causal de nulidad, insaneable por cierto, cual sería la pretermisión total de la instancia anterior (numeral 3º del artículo 140 del Código de Procedimiento Civil)".*

En el asunto que se examina, si bien las pretensiones están dirigidas exclusivamente en contra de ARL LIBERY y SALUD TOTAL, pero en el trámite de la acción constitucional se hizo necesario vincular a la JUNTA DE CALIFICACION REGIONAL DE INVALIDEZ DEL META, LOGISTICA Y TRANSPORTE TREID CO SAS, y COLFONDOS S.A., tal como aparece acreditado en el proceso.

Al momento de contestar la acción de tutela, COLFONDOS S.A., precisó que era necesario vincular a SEGUROS BOLIVAR, en razón que la pensión tanto de sobreviviente como de invalidez está respaldado por seguros provisionales que las administradoras de fondos de pensiones contratan a favor de los afiliados, pero sobre este pedimento guardo silencio, por lo que este operador judicial hace necesario y relevante su vinculación a este proceso,

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T-293 de 1994.

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia Auto de mayo 5 de 2000. M. P. Dr. Jorge Antonio Castillo Rugeles.

Por otra parte, el funcionario de primer grado, también paso por alto, que el accionante afirmó en el fundamento fáctico de la acción de tutela (fl 33 Cd.1), que la sociedad LOGISTICA Y TRANSPORTE TREID CO SAS, se encuentra adelantado en este momento, ante la Superintendencia de Sociedades, proceso de reorganización empresarial, por lo que se hace necesaria también la vinculación a este trámite, tanto a la Superintendencia de Sociedades, así como al promotor designado en caso que se encuentre en el estaco procesal de reorganización, o a liquidador, según el caso.

Es claro entonces, que se les desconocieron los derechos de defensa y contradicción, que resultarían amenazados en el supuesto caso de que el demandante triunfara en su pretensión, vicio que tuvo su origen desde el momento en que se le imprimió el tramite a la acción constitucional y no obstante que desde la misma demanda constitucional ya se dejaba entrever los alcances de la relación sustancial debatida, por cuanto en aquella oportunidad se reportó de tal acontecer al funcionario de primer grado.

En este orden de ideas, como consecuencia de la nulidad que aquí se impone, se debe remitir la actuación al funcionario *a quo*, con el fin de que se sirva rehacer la actuación, ordenando vincular a la entidad citada, para que este una vez rindan las explicaciones sobre el particular, se pueda entrar a adoptar la decisión que en derecho corresponda.

#### DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: DECRETAR LA NULIDAD** de la sentencia proferida en la presente acción de tutela de fecha **13 de febrero de 2019**, inclusive, conservando plena validez la prueba legal y oportunamente allegada al proceso.

**SEGUNDO:** Ordenar la devolución de las diligencias al funcionario, para que rehaga la actuación surtida y conforme a lo indicado en la parte motiva.

**TERCERO:** De lo aquí resuelto notifiquese por el medio más eficaz a las partes.

#### NOTIFIQUESE

  
GABRIEL MAURICIO REY AMAYA.  
JUEZ

**SaludTotal**

Bogotá

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908  
MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	C	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE			Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
YREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

# Salud Total

BOGOTÁ

Señor:

CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908  
MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013.

Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	C	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE			

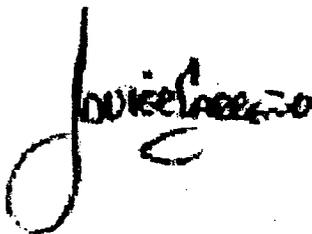
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

## CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



**CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ**  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Elaboró: Ana Yorienis Pacheco Torres - Analista Integral de Servicio al Cliente - Tablero de Control

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

**SaludTotal**

Bogotá, [REDACTED]

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRÉS	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007288022	C	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 6	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE			

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CÓLYDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

# SaludTotal.

81

Bogotá [Redacted]

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		[Redacted]	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 5	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 5	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE		[Redacted]	[Redacted]

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

## CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Bogotá, [REDACTED]

Señor:

CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
 CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
 Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRÉS	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		[REDACTED]	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 4	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 4	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE		[REDACTED]	[REDACTED]

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
YREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

**CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

*[Firma]*  
 CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
 Director de Recaudo y Compensación  
 SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

**SaludTotal**

Bogotá, [REDACTED]

6/

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		[REDACTED]	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 3	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 3	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE		[REDACTED]	[REDACTED]

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

# SaludTotal<sub>ms</sub>

Bogotá, [REDACTED]

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000694503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		[REDACTED]	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE		[REDACTED]	[REDACTED]

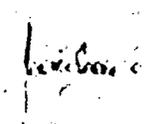
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

## CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

  
CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

**Salud Total**

BOGOTÁ

Señor:

CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
 CC. 80067908  
 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
 Ciudad

Ref: F370-RVA. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013.

Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000894503	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007298022	T	Jun-28-2013	247	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	247	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	247	0	COTIZANTE	VIGENTE			

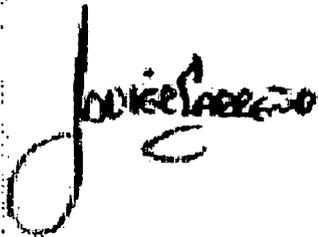
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

**CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



**CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ**  
 Director de Recaudo y Compensación  
 SALUD TOTAL EPS-S.A.

Elaboró: Ana Yorlenis Pacheco Torres - Analista Integral de Servicio al Cliente/ Informador

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

**SaludTotal**

Bogotá, [REDACTED]

Señor:  
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES  
CC. 80067908 MU CA 8 LLANO VERDE 3 - 1234567  
Ciudad

Ref: F370-RVA. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 28 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CORDERO BARAJAS SANTIAGO ANDRES	1000684503	T	Jun-28-2013	234	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		[REDACTED]	Ninguna
CORDERO BARAJAS GABRIELA ANDREA	1007268022	T	Jun-28-2013	234	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
BARAJAS HORMIGA ALICIA CONSTANZA	52823185	C	Jun-28-2013	234	26	COMPANERO(A)	VIGENTE		Mora mes 1	Ninguna
CORDERO HENAO JAUMER ANDRES	80067908	C	Jun-28-2013	234	0	COTIZANTE	VIGENTE		[REDACTED]	[REDACTED]

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TREIDCO CO LTDA	80067908	Dependiente	VIGENTE

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

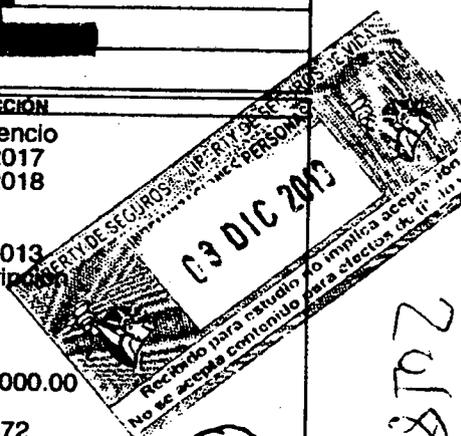
  
CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ  
Director de Recaudo y Compensación  
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

10

**Certificado de incapacidad general generado por IPS  
CENTROS DE CONSULTA S.A.S.**

DATOS GENERALES	
Nombre <b>JAUMER ANDRES CORDERO HENAO</b>	Identificaci?n <b>80067908</b>
DATOS DEL APORTANTE	
Nombre <b>TREIDCO CO LTDA</b>	
NIT <b>830514748</b>	Aportante <input checked="" type="checkbox"/> IPS <input type="checkbox"/> Régimen <b>POSC</b>
DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Tipo <b>Ambulatoria</b>	NAIL <b>[REDACTED]</b>
Fecha de transacci?n <b>DIA 13 MES 12 A?O 2017</b>	<b>[REDACTED]</b>
Diagn?stico <b>M75.1</b>	
DETALLES DE LA TRANSACCIÓN	
Sucursal	Villavicencio
Fecha inicio	12/09/2017
Fecha final	01/07/2018
Dias totales	<b>[REDACTED]</b>
IPS	30023
Fecha ocurrencia	10/05/2013
Expedici?n/Transcripci?n	Transcripci?n
Inicial/Prorroga	Inicial
Registro m?dico	-1
Dias a pagar	0
IBL mes	\$1,684,000.00
Valor autorizado	0
NAIL	P7447872
Observaciones	
<p>El pago se realizar? por cheque o transferencia electr?nica. Este certificado solo tendr? validez para el pago con NAIL dado por SALUD TOTAL, cualquier otro descuento sin autorizaci?n generar? cobro por parte de SALUD TOTAL E.P.S. S.A. y las sanciones del caso.</p>	



70

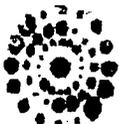
2018164385

**SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS-S.S.A. garantiza la calidad de los servicios de salud que presta a través de sus IPS, siempre y cuando el usuario pague el valor de los servicios de salud autorizados. Este certificado no garantiza el pago de los servicios de salud autorizados. El pago de los servicios de salud autorizados se realiza a través de los canales de pago establecidos en el contrato de adhesión. Este certificado no garantiza el pago de los servicios de salud autorizados. El pago de los servicios de salud autorizados se realiza a través de los canales de pago establecidos en el contrato de adhesión. Este certificado no garantiza el pago de los servicios de salud autorizados. El pago de los servicios de salud autorizados se realiza a través de los canales de pago establecidos en el contrato de adhesión.

Firma SALUD TOTAL EPS-S.S.A.

Firma Usuario



**CENTRO DE CONSULTAS**  
NIT: 900502267-  
CRA 37 # 35 - 17 BARRIO EL BARZAL Tel. 6838282  
**ORDEN DE INCAPACIDAD**

Sistemas CitiSalu  
09/12/2017 7:49:23

**CONSULTA EXTERNA**  
Código Habilitación: 500010187

**Lugar Atención: CENTROS DE CONSULTA SAS**

<b>Paciente:</b> JAUMER ANDRES CORDERO HENAO	<b>Dirección:</b> MZ U CASA 8 LLANO VERDE 3 ACACIA
<b>Documento:</b> CC 80067908	<b>Telefono:</b> 3144755401
<b>Sexo/Edad:</b> MASCULINO / 38 A 18 D	<b>Fecha:</b> 09/12/2017 07:37
<b>Empresa:</b> SALUD TOTAL EPS-S S.A - EVENTO	<b>Cita No.</b> 41810
<b>Diagnostico:</b> M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	

**Tipo de Incapacidad:** [REDACTED]  
**Fecha Inicio:** 09/12/2017      **Fecha Fin:** 07/01/2018      **Dias Incapacidad:** [REDACTED]

**Observaciones:**  
INCAPACIDAD EMDICA POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA

70

**Profesional:**  
**SANDRA MILENA CASTELLAR**  
Registro Medico : 45564674  
MEDICO FISIATRA

Firma

Impreso por : SACA2 - SANDRA MILENA CASTELLAR



12

INTER RAPIDISIMO S.A. Con licencia del Ministerio de Tecnología de la Información y las comunicaciones No. 1189 y atendiendo lo establecido en el Código General Del Proceso, se permite certificar la entrega del envío con las siguientes características:

**DATOS DEL ENVÍO**

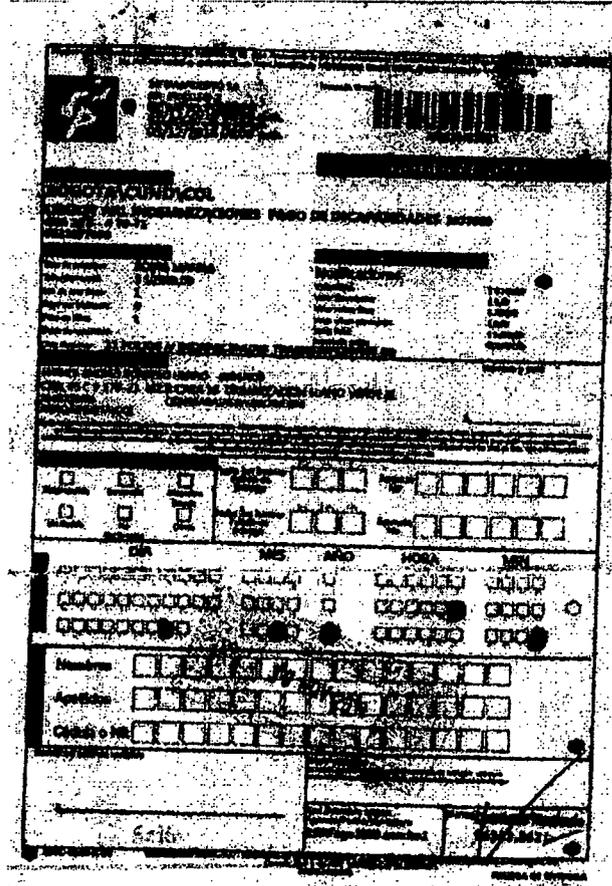
Número de Envío	Fecha y Hora de Admisión
Ciudad de Origen ACACIAS/META/COL	Ciudad de Destino BOGOTÁ/CUNDICOL
Dice Contener 11 FOLIOS // INCAPACIDADES TRANSCRIPCIONES EN	
Observaciones 11 FOLIOS // INCAPACIDADES TRANSCRIPCIONES EN FORMATO ORIGINAL	
Centro Servicio Origen 3599 - AGE/ACACIAS/META/COL/CARRERA 21 # 14-73	

**REMITENTE**

Nombres y Apellidos (Razón Social) JAUMER ANDRES CORDERO HENAO	Identificación 80067808
Dirección CRA. 45 C # 17B-23 MZ.R CASA 18 URBANIZACION LLANO VERDE III	Teléfono 3144755401

**DESTINATARIO**

Nombre y Apellido (Razón Social) LIBERTY ARL INDEMNIZACIONES PAGO DE INCAPACIDADES	Identificación 3077050
Dirección CRA 29 B - # 78-71	Teléfono 0313077050

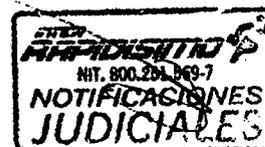


**ENTREGADO A:**

Nombre y Apellidos (Razón Social)	
Identificación	Fecha de Entrega
1	

**CERTIFICADO POR:**

Nombre Funcionario Mayerli Pinzon Lesmes	
Cargo SUPERVISOR LOGISTICO	Fecha de Certificación 01/12/2018 3:34:53
Guía Certificación 3000205208617	Código PIN de Certificación da26097e-bc0f-4185-91d5-5693c9d9665e



CON LO ANTERIOR SE CONFIRMA QUE EL DESTINATARIO VIVE O LABORA EN ESTE LUGAR.

La Prueba de Entrega original de esta Certificación reposa en el archivo de nuestra empresa por disposición de la DIAN. La información aquí contenida es auténtica e inmodificable y el número de guía es único, puede ser consultado en la página web <https://www.interrapidisimo.com/sigue-tu-envio> o a través de nuestra APP INTER RAPIDISIMO -Sigue tu Envío. En caso de requerir una copia de la Certificación Judicial puede solicitarla en cualquiera de nuestros puntos de atención por un costo adicional. Aplica condiciones y Restricciones

[www.interrapidisimo.com](http://www.interrapidisimo.com) - [serviciantedocumentos@interrapidisimo.com](mailto:serviciantedocumentos@interrapidisimo.com) Bogotá D.C. Carrera 30 No. 7- 45

# ARL Liberty

Administradora de Riesgos Laborales

Bogotá D.C., [REDACTED]

17/

Señor:

**JAUMER ANDRES CORDERO HENAO**

Urbanización Llano Verde Manzana U Casa 8

Teléfono: 3144755401

Acacias-Meta

REF: [REDACTED]

**Nombre: JAUMER ANDRES CORDERO HENAO**

**C.C. 80067908**

**No. Caso: 451574**

**Fecha de Accidente: 05/10/2013**

Cordial saludo

De la manera más atenta me permito informarle que la incapacidad relacionada a continuación no es posible tramitarla; lo anterior, teniendo en cuenta que el diagnóstico de la incapacidad M751 SINDROME DE MANGUITO ROTADOR corresponde a un diagnóstico calificado como de origen Común por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en dictamen N° 80067908-1002 del 25/01/2017.

N° de la IT	Fecha inicial	Fecha Final
393710	09/12/2017	07/01/2018

En consecuencia, LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A Administradora de Riesgos Laborales [REDACTED] del documento en mención y realiza la devolución del respectivo documento.

*Unidos para garantizar el cuidado integral y la calidad de vida de nuestros afiliados.*



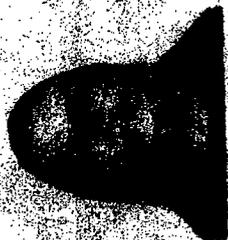
**Liberty  
Seguros**

*[Handwritten Signature]*  
**Diana Maritza Salinas Corba**  
Enfermera Analista de ARL  
Cra 29b No. 78 - 71 Piso 1 Bogotá, Colombia  
[www.libertyseguros.co](http://www.libertyseguros.co)

Copia: Archivo

14

REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 Cedula de Ciudadania  
 52.8722.188  
 NOMBRE: BARTHALES MORENO  
 PSEUDONIMO: [REDACTED]  
 FECHA EXPIRACION: [REDACTED]  
 FECHA EMISION: [REDACTED]  
 [Signature]  
 [Redacted]



[REDACTED]

FECHA DE EMISION: 25-JUN-1979  
 PAIS DE EMISION: [REDACTED]  
 (MORTE O INVALIDACION)  
 LUGAR DE EMISION: [REDACTED]  
 1.80 O+ PESO  
 ESTADUAL: G.S. IN  
 30-RE-PALESTODIA D.C.  
 FECHA Y LUGAR DE EMISION: [REDACTED]  
 [Signature]  
 [Redacted]  
 [Redacted]  
 [Redacted]









FECHA DE INGRESO: 28-III-1940

MANIZALES  
CALDAS  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 A+  
ESTATURA G.S. IN

F  
SEXO

MANIZALES  
FECHA Y LUGAR DE EMISION

*[Signature]*  
DIRECTOR GENERAL

NOVE KENCHO



A-180150-0020328-F-02N274279-80091216 601800000A 1 19010718



18



09  
1

Bogotá 17 de julio de 2018

Señores

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES  
Bogotá D.C.

ASUNTO: [REDACTED] Dictamen de Calificación de Invalidez Sr(a). [REDACTED]  
CC - 6182990

Mediante el presente oficio se informa que al Sr(a) ROSENDO . CORDERO . con CC 6182990 le fue calificada su Pérdida de la Capacidad Laboral por Asalud Ltda, con fecha de dictamen de 18 de abril de 2018. De acuerdo con lo anterior, al paciente le fue asignado un porcentaje de pérdida de capacidad laboral [REDACTED] Origen Común con Fecha de Estructuración de 28 de febrero de 2013 .

Se certifica que transcurridos los 10 días indicados en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012, Asalud Ltda no ha recibido ninguna notificación de inconformidad frente al dictamen notificado el día 18 de mayo de 2018 Por lo tanto, conforme lo establece el Artículo 45 del Decreto 1352 de 2013, informamos que:

El dictamen No. 2018269117WX se encuentra [REDACTED] y contra el mismo sólo procede la jurisdicción ordinaria.

NOHORA VIVIANA MORENO BARBOSA  
COORDINADORA NACIONAL PROYECTO COLPENSIONES  
ASALUD LTDA

Calle 96 Nro. 13a-04 Piso 4 EDIFICIO ASALUD BOGOTA D.C  
Tel: 2562500 Ext. 112 - email:  
coordinacioncolpensiones@asaluditda.com



21/

# OROEXPRESS

Cll. 14 Nro. 17-52 - Acacias (Meta) - Teléfono: 656 6165  
Nit: 900.583.035-3 COMERCIAL DEL META S.A.S Régimen Común

Fecha Inicio Contrato: DD / MM / AAAA  
21/12/2018

Valor Compra: 230,000.00

Contrato No. **27729**

Fecha Terminación Contrato: DD / MM / AAAA  
21/03/2019

Valor Retroventa: 278,300.00

Término: 3 Meses

## CONTRATO DE COMPRAVENTA CON PACTO DE RETROVENTA. Artículo 1939 del Código Civil Colombiano.

Entre los suscritos [redacted] identificado con [redacted] Expedida en BOGOTÁ, D.C. domiciliado en MANZANA U CASA 8 LLANO VERDE #3 ACACIAS teléfono: 3144755401, mayor [redacted] en [redacted] denominada para efectos del presente contrato EL VENDEDOR de una parte; y por otra parte JAVIER ANTONIO BETANCOURT BARRETO, identificado con la C.C. No. 1122138704 expedida en ACACIAS y quien para los efectos del presente contrato se denominará EL COMPRADOR en representación del establecimiento de comercio denominado JOYERÍA LA LLANERA DE ORO Nit: 900.583.035-3 Régimen Común, Ubicado en la dirección: Cll. 14 Nro. 17-52 - Acacias (Meta) Teléfono: 656 6165 Manifestamos que hemos celebrado un contrato de compraventa sobre el(los) siguiente(s) bien(es) mueble(s) que a continuación se identifica(n):

[redacted] 30 Gr - Bolsa Seg: 1115347 - (TOTAL GRM: 3.30)

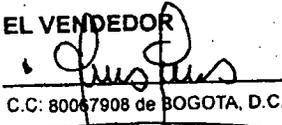
# A115347

EL PRECIO DE LA COMPRAVENTA ES LA SUMA DE: DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS CON 00/100 MCTE. EL VENDEDOR transfiere al COMPRADOR, a título de compraventa el derecho de dominio y posesión que tiene y ejerce sobre los anteriores artículos y sobre los bienes que transfiere, en [redacted] con su exclusiva propiedad, los posee de manera regular, pública y pacífica, están libres de gravamen, limitación de dominio, [redacted] con la obligación de salir al saneamiento en casos de ley.

### CLAUSULAS ACCESORIAS QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO:

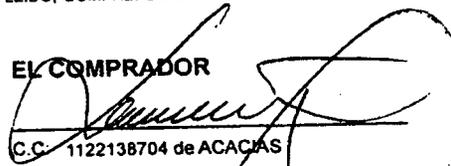
1. Los contratantes de conformidad con el artículo 1939 del Código Civil Colombiano, EL VENDEDOR se reserva la facultad de recobrar los artículos vendidos por medio de este contrato, pagando al COMPRADOR como precio de retroventa la suma de: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON 00/100 MCTE. 2. El derecho que nace del pacto de retroventa del presente contrato, no podrá cederse a ningún título. En caso de pérdida de este contrato EL VENDEDOR se obliga a dar noticia inmediata al COMPRADOR y éste, sólo exhibirá el artículo descrito para la terminación del presente contrato. 3. EL VENDEDOR Y EL COMPRADOR pactan que la facultad de retroventa del presente contrato lo podrá ejercer EL VENDEDOR dentro del término de 3 meses contados a partir de la firma del presente documento. 4. Las partes aquí firmantes, hemos establecido que en caso de detenero o pérdida de los artículos descritos, ocasionada por fuerza mayor o caso fortuito, se exonera de cualquier responsabilidad AL COMPRADOR. 5. Las controversias relativas al presente contrato se resolverán por un tribunal de arbitramento de conformidad con las disposiciones que rigen la materia nombrado por la Cámara de comercio de esta ciudad. TANTO VENDEDOR COMO COMPRADOR HAN LEÍDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO EL TEXTO DE ESTE CONTRATO. En constancia de lo anterior lo firman las partes en la fecha: 21/12/2018 13:48:28

EL VENDEDOR

  
C.C: 80067908 de BOGOTÁ, D.C.



EL COMPRADOR

  
C.C. 1122138704 de ACACIAS



OROEXPRESS Línea nacional: 01 8000 520 520 - [www.oroexpress.com.co](http://www.oroexpress.com.co) Versión: JAVIER Versión: SWAT ACV 5.9.4 [www.swat-ingenieria.com](http://www.swat-ingenieria.com) Fecha Imp: 21/12/2018 13:48:14

PARA LOS ALMACENES DE COMPRAVENTA CON PACTO DE RETROVENTA: Conforme a la Ley 1581 de 2012, el vendedor autoriza el almacenamiento y uso de los datos personales de los compradores de este negocio.

Llanera de Oro

N. **4228**

22 ✓

CIRCULAR No. 0010

4000000

Bogotá D.C., 03 FEB 2017

**PARA:** Entidades [redacted] empresas públicas y privadas, trabajadores, personas afiliadas al Sistema General de Riesgos Laborales y Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo.

**DE:** Ministra del Trabajo.

**ASUNTO:** Reconocimiento y Pago de Incapacidad Temporal – Cuando ya hubo Pago de Indemnización o Incapacidad Permanente Parcial (IPP).

Teniendo en cuenta que al Ministerio del Trabajo le corresponde formular planes, programas y proyectos para el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control.

En atención a lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 11 y 23 del artículo 2 del Decreto 4108 de 2011, le compete al Ministerio del Trabajo, formular las políticas y estrategias orientadas a facilitar la divulgación para el conocimiento de los derechos de las personas en materia de empleo, trabajo decente, salud, seguridad en el trabajo y su reconocimiento por los entes competentes:

[redacted] presentada por las personas o trabajadores que sufren un [redacted] padecen una enfermedad, reclamando el reconocimiento y pago de las incapacidades temporales después de recibir el pago de una incapacidad permanente parcial, el Ministerio del Trabajo se permite informar, aclarar e instruir a los diferentes actores del Sistema General de Riesgos Laborales, señalando lo siguiente:

**1) RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y ASISTENCIALES EN CASO DE SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL.**

Para el reconocimiento y pago de las incapacidades temporales por parte de la Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) en caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral se realiza en virtud del artículo 3 del Ley 776 de 2002 que dispone:

**ARTÍCULO 3. MONTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL.** *Todo afiliado a quien se le define una incapacidad temporal.* [redacted] *de su salario base de*



M /

deben reconocerle al trabajador subsidios por incapacidad temporal durante 180 días, prorrogables por otros 180 días<sup>1</sup>. Adicionalmente, si luego de este lapso se reitera el concepto médico favorable de rehabilitación, este lapso puede ser prorrogado por 360 días adicionales<sup>2</sup>. Esto quiere decir que en el evento de accidentes de trabajo o enfermedades laborales, las normas legales consagran el reconocimiento del subsidio por incapacidad laboral por un lapso de 720 días, cuando existe concepto favorable de rehabilitación.

Por otra parte, cuando exista concepto desfavorable de rehabilitación integral, se debe establecer si su incapacidad es parcial o superior al 50%, por medio de un dictamen de pérdida de capacidad laboral. En el evento en que la incapacidad sea permanente parcial, el afiliado tendrá derecho al reconocimiento de una indemnización. Y si se concluye que la incapacidad es superior al 50%, este tendrá derecho a una pensión de invalidez, cuando cumpla con las demás condiciones legales y constitucionales para ello.

Ahora bien, el hecho de que la pérdida de capacidad permanente parcial dé lugar a una indemnización, no significa que el afiliado en estas condiciones tenga sólo derecho a una indemnización. La Corte ha tenido la oportunidad de resolver acciones de tutela interpuestas por personas a quienes las entidades de seguridad social a las que se encontraban afiliados les negaron el reconocimiento de subsidios por incapacidad luego de haber sido calificadas con una pérdida permanente parcial de sus capacidades laborales, y pese a que ha reconocido el derecho al pago de la indemnización prescrita en la ley, no ha considerado esta prestación como incompatible con los subsidios previamente pagados a los actores". (Negrillas y subrayas fuera de texto)

Igualmente, en la precitada jurisprudencia la Corte Constitucional destacó decisiones anteriores como las de la Sentencias T-920 de 2009 y T-468 de 2010, destaca que en la primera decisión de ellas: "(...) la Corte tuteló los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad social del actor, y ordenó a la administradora de fondos de pensiones accionada que reconociera el pago de las incapacidades superiores a los primeros 180 días de incapacidad "hasta que se emita un nuevo concepto de rehabilitación por parte del médico tratante, o se pueda efectuar una nueva calificación de invalidez por parte de la entidad competente para ello".<sup>3</sup> (Negrillas y subrayas fuera de texto)

Destacó que en la Sentencia T-777 de 2013, que en un caso similar, aunque en esa oportunidad estuviera relacionado con una incapacidad de origen común: "(...) En sus consideraciones, la Corte hizo un recuento de las normas sobre incapacidades laborales, y concluyó que el Sistema de Seguridad Social Integral protege a los afiliados al Sistema que sufran incapacidades médicas de origen común inferiores a 540 días, pero que existe un déficit de protección respecto de aquellas personas que sufren incapacidades superiores a este límite, razón por la cual estos casos deben ser analizados particularmente, "con el fin de establecer si le asiste al trabajador otra prestación como por ejemplo el derecho a la pensión de invalidez". Respecto de la compatibilidad de la indemnización por incapacidad permanente parcial con los subsidios por incapacidades médicas de origen laboral, la Corte señaló:

"Se tiene entonces, que en el anterior caso el trabajador quedaría desprovisto del pago de las incapacidades laborales después del día 541 (más no de las prestaciones en salud), por tanto, sin sustento económico para su congrua subsistencia. De igual manera, se vería privado de protección económica en el sistema integral de seguridad social."

<sup>1</sup> Ley 776 de 2002 "por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales". Artículo 3° (Antes citado).

<sup>2</sup> Decreto 2463 de 2001, "por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez". Artículo 23 (antes citado).

<sup>3</sup> Sentencia T-920 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

ante una eventual incapacidad parcial permanente, pues si la misma ha sido de origen común, no tendrá derecho a indemnización, contrario a lo que sucede cuando la incapacidad permanente parcial tiene su origen en una enfermedad de origen profesional o en un accidente laboral. (Negrillas y subrayas fuera de texto).

Con sustento en las consideraciones expuestas, la honorable Corte Constitucional, estimó que "(...) con base en el principio constitucional de igualdad y en la protección especial de las personas con discapacidad, debe concluirse que la cancelación de los subsidios por incapacidad y la indemnización por pérdida permanente parcial de la capacidad laboral son compatibles". (Negrillas y subrayas fuera de texto)

En consecuencia, acorde con las disposiciones normativas y jurisprudenciales, el Ministerio del Trabajo aclara e instruye a las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales para que en los eventos de origen laboral que se hubiere efectuado la calificación de la pérdida de capacidad laboral y como consecuencia de ello, se hubiere determinado la incapacidad permanente parcial y el reconocimiento de la indemnización prevista en el artículo 7º de la Ley 776 de 2002,

[REDACTED] la Entidad Administradora de Riesgos Laborales [REDACTED], toda vez que conforme a lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 1º de la Ley 776 de 2002, la responsabilidad de la misma, se extiende tanto al momento inicial de la contingencia de origen profesional [REDACTED]

En conclusión, conforme al artículo 3º de la Ley 776 de 2002, las incapacidades temporales en accidente de trabajo y enfermedad laboral, no solo se reconocen hasta la declaración de la incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte del trabajador, se deben reconocer inclusive hasta la fecha en que se culminación del proceso de rehabilitación, readaptación o curación del trabajador o persona afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, esta deber se reitera mediante el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 776 de 2002, cuando se establece que las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales responden por las prestaciones derivadas en caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral, tanto en el [REDACTED]

## 2) PAGO DE COTIZACIÓN EN PENSIONES Y SALUD DE LOS TRABAJADORES O PERSONAS INCAPACITADAS TEMPORALMENTE EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL.

Conforme al parágrafo 2º del artículo 5º de la Ley 1562 de 2012, el pago del subsidio por incapacidad temporal, la prestación será reconocida con base en el último ingreso base de cotización (IBC) pagado a la Entidad Administradora de Riesgos Laborales anterior al inicio de la incapacidad médica y [REDACTED] correspondiente a los empleadores o de los trabajadores independientes, durante los periodos de incapacidad temporal y hasta por un Ingreso Base de Cotización equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993.

El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral.

Si existiese controversia sobre el origen común o laboral del accidente o enfermedad y consecuentemente del reconocimiento y pago de las incapacidades temporales, continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal la Entidad Administradora de Riesgos Laborales [redacted] parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARL reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.

El pago de la incapacidad temporal se efectuará en los periodos en que el trabajador reciba regularmente su salario, si la Entidad Administradora de Riesgos Laborales es quien paga el monto de la incapacidad directamente o a través del empleador, se deducirá del valor del subsidio por incapacidad temporal el porcentaje que debe cotizar el trabajador a los otros subsistemas de Seguridad Social, valor que deberá trasladar con el aporte correspondiente del empleador señalado en el parágrafo anterior, a la Entidad Promotora de Salud o Administradora de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el trabajador o persona en los plazos previstos en la ley.

### 3) PAGO DE INTERESES MORATORIOS A LOS TRABAJADORES O PERSONAS INCAPACITADAS TEMPORALMENTE EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL.

El no pago de las incapacidades temporales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales general dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la Entidad Administradora de Riesgos laborales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

### 4) VIGILANCIA Y CONTROL.

La vigilancia y control de las prestaciones asistenciales de los trabajadores o personas afiliadas al Sistema de Riesgos Laborales que le [redacted] hecho se habersele reconocido una incapacidad permanente parcial [redacted] la competencia es de la Superintendencia Nacional de Salud conforme a los artículos 35 y 39 de la Ley 1122 de 2007, y los artículos 121 y 128 de la Ley 1438 de 2011.

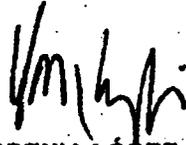
Corresponde a la Superintendencia Financiera, investigar y sancionar a las Administradoras de Riesgos Laborales, cuando incumplan los términos y la normatividad que regula el pago de las incapacidades

temporales en caso de secuelas de accidente de trabajo o enfermedad laboral, en especial cuando se niega el pago de las mismas argumentando el pago de una incapacidad permanente parcial al trabajador o persona afiliada al Sistema de Riesgos Laborales según el artículo 15 de la Ley 1562 de 2012.

Las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo deberán remitir a la Superintendencia Financiera de Colombia las quejas y las comunicaciones, informes o pruebas producto de sus visitas, relacionadas con el no pago o dilación del pago de las prestaciones económicas de riesgos laborales, sin perjuicio de la competencia de las Direcciones Territoriales para adelantar investigaciones administrativas laborales o por violación a las normas en riesgos laborales conforme a los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994 y la Ley 1562 de 2012.

Cordialmente,

03 FEB 2017



**CLARA EUGENIA LÓPEZ OBREGÓN**  
Ministra del Trabajo

Elaboró: Carlos Ayala.  
Revisó: Letty Rosmira Leal Maldonado.  
Vo.Bo.: Luis Nelson Fontalvo.

Bogotá D.C., jueves 12 de julio de 2018

Señor(a):  
**CORDERO HENAO JAUMER ANDRES**  
80067908

Ref. [REDACTED]

Respetado(a) Señor(a):

Por medio de la presente, de conformidad al asunto de la referencia damos resolución bajo los siguientes términos:

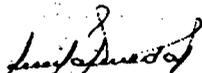
1.- Nos permitimos informarle que su(s) crédito(s) presenta(n) el siguiente estado a la fecha:

N de Obligación	Tipo de Crédito	Proyecto	Saldo Total UVR	Valor UVR al día	Saldo Total Pesos
05909097100067302	LIBRE INVERSION	DAVVIENDA 3			[REDACTED]
<b>Saldo Total:</b>					<b>\$ 11.985.505,00</b>

Valor total de la obligación **ONCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CINCO DE PESOS** el valor aquí indicado corresponde a la fecha de la presente comunicación, valor que varía de forma periódica por conceptos de intereses y demás. Este valor deberá cancelarse en las oficinas del **BANCO DAVIVIENDA**; Formato Convenio Empresarial; Cuenta de Ahorros **00920033056-2**; Referencia 1: **80067908**; Referencia 2: **CORDERO HENAO JAUMER ANDRES**; a nombre de **SISTEMCOBRO S. A.S NIT 800161568-3**, únicamente en cheque de gerencia, transferencia electrónica o efectivo

En el evento en que la obligación(es) mentada(s) se encuentre(n) judicializada(s), deberá reconocer y pagar los honorarios correspondientes, además de los gastos judiciales causados cualquier información adicional, comuníquese o acérquese a cualquier de nuestras oficinas abajo mencionadas.

Atentamente,



**LUCY PINEDA PAREDES**  
Gerente Soporte Operacional - Carteras Propias

Elaborado por: JOHANA CAROLINA CALDAS RUIZ





EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE ACACIAS ESP

Atención al Cliente  
646 9723

Carrera 16 # 14-28, Acacias - Meta  
N.I.T. 822.001.833-5  
www.espa-esp.com.co

No. FACTURA	TOTAL
2587165	24,930

COD. USUARIO

1177362

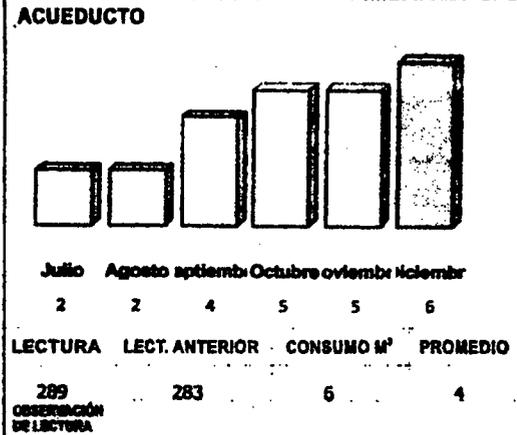
USE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER TRAMITE

FECHA EXPEDICIÓN	11/01/2019
PERIODO FACTURADO	02-Dic-2018 a 02-Ene-2019
PERIODOS ATRASADOS	0
No. MEDIDOR	14007484
CICLO	3

FECHA LIMITE PAGO	24/01/2019
FECHA SUSPENSIÓN	28/01/2019

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRE	[REDACTED]
DIRECCIÓN	CR 45 C 17 B 23 MZ R CS 16
COD. RUTA	230018400
USO	RESIDENCIAL
ESTRATO	2-BAJO BARRIO LLANO VERDE

HISTORICO DE CONSUMOS



LIQUIDACIÓN ACUEDUCTO						
Conceptos	Consumo	Costo Ref.	Tarifa aplicada	Sub.Costo	%	VALOR A PAGAR
Cargo fijo		5,613.00	3,929.00	1,684	30	3,929
Consumo Básico (Hasta 22 m <sup>3</sup> )	6	761.07	532.75	1,370	30	3,197
Consumo Complemento (23-44 m <sup>3</sup> )	0	761.08	761.08	0	0	0
Consumo sumatorio (Más de 44 m <sup>3</sup> )	0	761.08	761.08	0	0	0
DICAPS						0
DICONS						0
DIORsal						0
<b>SUBTOTAL ACUEDUCTO:</b>						<b>7,126</b>

LIQUIDACIÓN ALCANTARILLADO						
Conceptos	Consumo	Costo Ref.	Tarifa aplicada	Sub.Costo	%	VALOR A PAGAR
Cargo fijo		3,240.50	2,268.35	972	30	2,268.35
Vertimiento Básico (Hasta 22 m <sup>3</sup> )	6	365.31	255.72	658	30	1,534.32
Vertimiento Complemento (23-44 m <sup>3</sup> )	0	365.32	365.32	0	0	0
Vertimiento sumatorio (Más de 44 m <sup>3</sup> )	0	365.32	365.32	0	0	0
DIORsal						0
<b>SUBTOTAL ALCANTARILLADO:</b>						<b>3,802</b>

Tasa de Uso	1.15
Tasa Retributiva	43.28

LIQUIDACIÓN ASEO			
Descripción de Costos	Valor	Descripción de Actividades	Valor
Costo Fijo Total	5,612.7000	Comercialización	2,124
Costo Variable NO Aprovechables (CVNA)	175,855.4300	Barrido y Limpieza	1,603
Ton. Recolección de Barrido y Limpieza (TRBL)	0.000907	Limpieza Urbana	1,886
Ton. Recolección Limpieza Urbana (TRLU)	0.000000	Recolección y Transporte	9,254
Ton. Residuos NO Aprovechables Agrícolas TRANA	0.000000	Disposición Final	2,563
Ton. Recolección Rechazo de Aprovechamiento (TRRA)	0.000000	Tratamiento de Líquidos	307
Vr. Base Aprovechamiento por Tonedada (VBA)	171,397.930000	Base de Aprovechamiento	2,263
Ton. Mensuales Aprovechables Aloradas (TAFM)	0.000000	- Sobre Precios + Subsidio	-6,000
TRNA	0.068037	V_CRT_NAL	0
TRA	0.013200	VCF	0
(FCS)	0.300000	V_CRS	0
<b>SUBTOTAL ASEO:</b>			<b>14,000</b>

Vr. Factura Acu.	6,593
Consumo M <sup>3</sup>	5
Vr. Factura Alc.	3,547
Vertimiento M <sup>3</sup>	5
Total Factura Aseo	12,073
<b>TOTAL PERIODO ANTERIOR</b>	<b>22,213</b>

ACUEDUCTO	7,126
ALCANTARILLADO	3,802
ASEO	14,000
OTROS CONCEPTOS	2
<b>TOTAL PERIODO</b>	<b>24,930</b>

TOTAL A PAGAR

24.930

OTROS CONCEPTOS	
ADJUSTE	2.00

LA PRESENTE FACTURA PRESENTA MERITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 130 DE LA LEY 142 / 94

Vigilada por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS NUIR 1-50006000-3

Señor  
JUEZ MUNICIPAL DEL CIRCUITO (REPARTO)  
E. S. D.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA.  
Accionante: JAUMER ANDRES CORDERO HENAO.  
Accionados: ARL LIBERTY Y E.P.S. SALUDTOTAL.

YO JAUMER ANDRES CORDERO HENAO, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito me permito solicitar ante Usted, mediante esta acción de tutela, la protección a mis derechos fundamentales al **MÍNIMO VITAL, LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA VIDA, VIDA DIGNA Y DERECHO DE IGUALDAD** vulnerados por la **ARL LIBERTY y E.P.S. SALUDTOTAL** tal como lo narraré a continuación:

#### HECHOS

1. Estoy afiliado a la **A.R.L. LIBERTY y SALUDTOTAL E.P.S.** actualmente en calidad de empleado dependiente por laborar en la empresa **LOGISTICA y TRANSPORTE TREID CO S.A.S.** con la cual suscribí contrato de trabajo **INDEFINIDO** desde el día **01 de diciembre de 2012**, como conductor de tractomula.
2. El día **sábado 05 de octubre de 2013** en mi sitio de trabajo en campo rubiales, meta, sufrí un accidente laboral, cuando viajaba como pasajero en el bus de la empresa, este vehículo cayó a un hueco y recibo politraumatismos en diferentes partes del cuerpo, en la **región lumbar-sacroccóigea** y espacialmente en el **coxis** donde recibí un golpe contundente con un tornillo el cual me causa una herida que me tiene en incapacidad medica hasta el día de hoy.... posteriormente los especialistas me diagnosticaron **SACROEILETTIS POSTTRAUMA, TRAUMATISMO DE RAIZ NERVIOSA, TRASTORNO DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA** además de otras patologías, dicho accidente ya fue calificado por la junta nacional por diagnóstico de **TRAUMATISMO DE MEDULA ESPINAL LUMBAR de ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO,**
3. De igual manera y a raíz del accidente laboral se me diagnóstico **SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO, CERVICOBRAQUIALGIA, PLEXOPATIA ALTA** entre otras y a la fecha estoy en proceso de recalificación y **CALIFICACION INTEGRAL** por estas patologías por la **A.R.L. LIBERTY.**

Señor juez lo que ruego encarecida y respetuosamente es que se ordene a la **A.R.L. LIBERTY** que me atienda medicamente, y que me remita a un **ESPECIALISTA EN HOMBRO PORQUE EL DOLOR ES INSOPORTABLE,** no puedo apoyar, mover o recostarme sobre el brazo por lo que en las noches no puedo dormir; que sin más trámites engorrosos y barreras administrativas pueda acceder al servicio médico por parte de la **A.R.L. LIBERTY,** independientemente de las calificaciones que están en curso.

**LO QUE REQUIERO ES QUE ME VALORE UN ESPECIALISTA EN HOMBRO.** Los conceptos médicos anteriores indican que debo tener tratamiento a tiempo o

corro el riesgo de que el brazo se me "SEQUE", por lo que de manera respetuosa le solicito se ordene a la A.R.L. LIBERTY me remita de inmediato a especialista de hombro.

4. Ha sido mi situación de **SALUD**, laboral, económica, familiar y social un completo **CAOS** desde el día del accidente, ya que las entidades encargadas tratan de evadir a como dé lugar su responsabilidad, prueba de ello, del último tiempo narro y aporoto las pruebas a continuación:

- mi seguridad social en **SALUD** ha presentado **MORA** a través de los años que llevo en incapacidad en múltiples ocasiones; pero es desde hace un año aprox. (2018) que se **AGRAVO** esta situación:

Presenta **MORA** en el pago por los meses: **MARZO, MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE** DE 2018 de lo cual la e.p.s. saludtotal **CERTIFICA LA MORA**. (Adjunto como prueba nueve (9) certificados de **MORA** de **MES** a **MES** de la e.p.s. saludtotal)

Por lo que la e.p.s. saludtotal me niega servicios y me dice que debo acudir a la **A.R.L. LIBERTY** para que me presten los servicios de salud ya que son derivados de **ACCIDENTE DE TRABAJO** y que de igual manera mi caso se encuentra en **CONTROVERSIA** por **CALIFICACION ANTE LA JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DEL META**.

A pesar que la **A.R.L. LIBERTY** ha sido obligada mediante acciones de tutela en varios fallos judiciales a pagar mis incapacidades y por ende a estar al día con toda mi **SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**, **NO ENTIENDO PORQUE SE ENCUENTRA EN MORA POR TANTOS MESES**, lo que ha repercutido en contra de mi salud.

Lo anterior no se ajusta a la norma vigente, el decreto 1406 de 1999 reglamentario de la ley 100 de 1993 es **CLARO** al indicar que:

**"serán de cargo de la respectiva administradora de riesgos profesionales, ARL, el valor de los aportes para los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones que se causen durante los períodos de incapacidad originados por una enfermedad o accidente de carácter profesional, en la parte que de ordinario correspondería al aportante con trabajadores dependientes. En este evento, la ARL descontará del valor de la incapacidad el monto correspondiente a la cotización del trabajador dependiente."**

37 /

De igual manera las entidades **A.R.L. LIBERTY** y **E.P.S. SALUD TOTAL** se excusan en que soy usuario dependiente de la empresa **TREID CO S.A.S.** la cual se encuentra en proceso de **REORGANIZACION** ante la **SUPERSOCIEDADES** y le delegan la responsabilidad de mi situación, pero en ningún momento ni la **A.R.L.** ni la **E.P.S.** me han notificado de las acciones adelantadas ante el empleador para resolver mi situación, lo que deriva en que disminuya mi salud día a día.

En los últimos días y ante mi dolor constante principalmente del brazo, me he visto en la obligación de presionar a través de llamadas a la **A.R.L.** Para que me atiendan medicamente y me informan que mi estado de afiliación por parte del empleador es **CERRADO**, y que entro en protección laboral pero no me explican en sí que significa eso; de igual manera sigue sin atención medica mi núcleo familiar ni yo tampoco.

hay que tener en cuenta que el **SINDROME DE MANGUITO ROTADOR** del cual padezco, es una **ENFERMEDAD PROFESIONAL/LABORAL** establecida en la **TABLA DE ENFERMEDADES LABORALES** y que no se tiene porque colocar en duda, pero que la **A.R.L. LIBERTY** me desvió he hizo ver como enfermedad común; por lo cual ante esto **SOLICITE** se me recalificara he hiciera **CALIFICACION INTEGRAL** lo cual está en proceso y cursa en la **JUNTA REGIONAL DEL META** por lo que en resumidas cuentas no se ha establecido el dictamen y no ha quedado en firme.

La ley 776 de 2002 contempla que **HASTA TANTO NO SE ESTABLEZCA LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y DE ORIGEN** la **A.R.L.** está en la obligación de continuar pagando las incapacidades y prestar los servicios médicos integrales derivados del accidente o enfermedad profesional.

5. Por lo anterior, me han venido incapacitando los médicos tratantes a medida que tengo cita de control desde el día del accidente hasta la fecha, por lo cual siempre se me han generado incapacidades por accidente de trabajo, siendo la siguiente por la cual reclamo que me sea cancelada.

La **A.R.L. LIBERTY** se niega al pago de la incapacidad por **30 días**, de origen **ACCIDENTE DE TRABAJO** que cubre el periodo comprendido entre el **09 de diciembre de 2017** al **07 de enero de 2018**, (Adjunto como prueba copia de la incapacidad con su respectiva transcripción)

6. en este orden de ideas y para el respectivo pago, radique para ese tiempo la incapacidad con sus respectiva transcripción en formato original ante la **A.R.L. LIBERTY** vía correo certificado de la empresa **INTERRAPIDISIMO**.

La respuesta de la **A.R.L. LIBERTY** fue **NEGAR EL PAGO**, inicialmente vía telefónica por el **#224** me informo que no me pagaban porque no radique la historia clínica, sin ser esto último cierto.

34 /

7. en varias oportunidades he reclamado a la **E.P.S. SALUDTOTAL** en el punto de atención al cliente de Villavicencio, donde me informan que **NO LES CORRESPONDE PAGAR LA INCAPACIDAD POR SER DE ORIGEN ACCIDENTE DE TRABAJO**, y que me encuentro en proceso de calificación, responsabilidad que descarga sobre la **A.R.L. LIBERTY**, lo cual me deja en una incertidumbre total y sin solución.

8. en múltiples veces he reclamado ante la **A.R.L. LIBERTY** el pago de la incapacidad, siendo la última de la siguiente manera:

El día **29 de noviembre de 2018** radique ante la **A.R.L. LIBERTY** la incapacidad con su respectiva transcripción e historia clínica y lo hice por vía correo certificado de interrapidisimo bajo número de guía **700022493831**, la **A.R.L. LIBERTY** quedo debidamente notificada el día **30 de noviembre de 2018**. (Adjunto como prueba copia de certificado de interrapidisimo)

9. el 15 de enero de 2019 mediante oficio **DOC451574-118061** la **A.R.L. LIBERTY** me hace **DEVOLUCION DE INCAPACIDAD** informando que no le corresponde pagar la incapacidad. (Adjunto como prueba oficio **DOC451574-118061**)

En este orden de ideas y ante la angustia por mi situación de salud, sin contar con recursos económicos para los gastos básicos para subsistir, y sin saber qué entidad me reconocerá el pago de la incapacidad, me veo en la obligación de acudir ante el mecanismo acción de tutela.

10. El no pago de la incapacidad del periodo comprendido entre el **09 de diciembre de 2017 al 07 de enero de 2018**, el cual se anexa la incapacidad y su respectiva transcripción, ha generado una **AFECTACIÓN GRAVÍSIMA A MI MÍNIMO VITAL**, para mi esposa y mis hijos quienes cursan sus estudios, para mis padres que son personas **adultos mayores** con 78 años de edad cada uno, los cuales dependen económicamente de mí y requieren de atención especial, particularmente mi papá que se encuentra en estado de **INVALIDEZ** y **sin pensión o renta alguna**.

toda vez y tal como lo demuestro, nos ha tocado que soportar una situación indescriptible, ya que soy **PADRE CABEZA DE FAMILIA**, y tengo que costear todos los gastos que se generan en el núcleo familiar, como es los gastos de la canasta familiar, pago de arriendos de dos (2) viviendas, servicios, transportes y de útiles escolares, debido a mi condición de salud **no puedo laborar y mucho menos ejercer mi profesión que es o era la de conductor de tractomula** y para demostrarlo aporato las siguientes pruebas:

A. copia de los documentos de identidad de mi esposa **Alicia Constanza barajas hormiga**, de mi hija **Gabriela Andrea cordero barajas**, de mi hijo **Santiago Andrés cordero barajas**, de mi padre **Rosendo cordero**, de mi

madre **blanca Ofelia Henao de cordero**; como también el certificado de invalidez de mi padre. (Adjunto como prueba certificado de invalidez de mi padre)

**B.** se puede llamar en calidad de testigos al señor **camilo Olarte** y a la señora **magnolia Olarte**, quienes son los dueños de la casa donde vivo con mi esposa e hijos, de la cual adeudamos **6 meses de arriendo**, ellos pueden ser notificados en la carrera 18 n° 6-19 barrio pablo Emilio Riveros en acacias, meta. También pueden ubicarlos en los teléfonos celulares **310 723 2203** y **316 339 6671** respectivamente.

**C.** se puede llamar en calidad de testigo a la señora **Elba de Jesus Alfonso peralta** quien es la dueña de la casa donde Vivian mis padres y de la cual se tuvieron que ir el **10 de enero de 2019** porque no contaba para el pago del arriendo, de la cual adeudo \$ **1.200.000**. Un millón doscientos mil pesos por **4 meses de arriendo**, ella puede ser notificada en la urbanización llano verde 3, mz r, casa 16 en acacias meta, también pueden ubicarla en el teléfono celular **312 491 1190**, ya que vive en el castillo, meta.

**D.** señor juez quisiera aportar otras pruebas como la declaración extra juicio realizadas por los dueños de las casas donde vivo en alquiler con mi familia, pero la verdad no cuento con el dinero para costear lo que ello implica, ya que les comente a los dueños pero me dicen que les cubra los gastos de transporte para acudir a la diligencia en la notaria y no cuento con dinero.

**E.** Además de la dura situación que he tenido que pasar con mi familia, se me agrega que estoy con deudas porque me vi obligado y en la penosa situación de **EMPEÑAR** la argolla de matrimonio de mi esposa y la argolla de quince años de mi hija, puesto que no contaba con dinero para comprar la alimentación de mi familia, igualmente créditos en mora con el banco Davivienda del cual adjunto como prueba certificado de la MORA, alkosto y éxito desde meses después del accidente laboral. (Adjunto como prueba los recibos de la **compraventa ORO EXPRESS** donde reposan empeñadas las argollas de mi esposa e hija)

**F.** Por la misma situación expuesta anteriormente tuve que separarme de mi familia y venirme a vivir a Villavicencio en la **calle 30 sur n° 44 A 11. Casa 93 monte real**, donde un familiar está haciendo una obra de caridad conmigo de dejarme vivir con ellos, porque vieron la situación difícil que estamos atravesando y por mis continuos exámenes y citas médicas las cuales son en esta ciudad, pues no puedo costear los gastos de traslado de acacias a Villavicencio casi a diario, evitando con ello que se complique más mi estado de salud por el no cumplimiento a las citas y exámenes.

**11.** La **A.R.L. LIBERTY** argumenta el **NO PAGO** de esta incapacidad basada en el **artículo 3 de la ley 776 de 2002** el cual indica que el pago de la incapacidad temporal se calcula hasta el momento de la rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de la incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte..... Además **A.R.L. LIBERTY SEGUROS DE VIDA**

36/

S.A. aduce que de acuerdo al dictamen emitido por la junta nacional de calificación de invalidez el **27/07/2015** ya me genero el pago de indemnización por incapacidad permanente parcial derivada de la patología aprobada de **ORIGEN LABORAL** y en consecuencia, no le corresponde reconocer suma alguna de la incapacidad en mención.

Con relación a los pronunciamientos de la **A.R.L. LIBERTY** de negar el pago de las incapacidades derivadas del accidente de trabajo, dicha entidad se basa en **LA LEY 776 DE 2002** en su **artículo 3°** pero **PRETENDE DESCONOCER LA MISMA LEY** en el **artículo 1°**. **Parágrafo 2°** y pasaría por alto, pues dice así:

**LEY 776 DE 2002. ARTÍCULO 1°. DERECHO A LAS PRESTACIONES. PARÁGRAFO 2°.** Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación. Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura. Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.

La Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se hubiere presentado un **ACCIDENTE DE TRABAJO, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.**

Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la administradora de riesgos profesionales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar. **(Negrita y subraya fuera de texto original).**

Señor juez hago saber que la **A.R.L. LIBERTY** y/o las entidades encargadas del sistema general de seguridad social, en el afán de evadir su responsabilidad, también **PRETENDEN DESCONOCER** y más recientemente aun: **LA CIRCULAR 0010 DE 03 DE FEBRERO DE 2017 DEL MINISTERIO DE TRABAJO** donde la propia ministra de trabajo **CLARA EUGENIA LOPEZ OBREGON** deja muy en claro la obligación que tienen las administradoras de

riesgos laborales A.R.L. de pagar las incapacidades derivadas de un accidente de trabajo, humildemente pido a usted sea revisada detenidamente esta circular la cual adjunto como prueba a la Presente acción de tutela, pues en ella, la misma ministra despeja cualquier duda y cita las sentencias de tutela de la honorable corte constitucional acordes a mi caso.

12. fui remitido a valoración por **PSIQUIATRIA** pero igual no he podido ser valorado por presentar **MORA** en el pago y no se me autoriza.

Lo anterior debido a que la **A.R.L. LIBERTY** decidió dar alta médica a mi caso y **NO ME VOLVIO A PRESTAR ASISTENCIA MEDICA POR LAS PATOLOGIAS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO** como **TAMPOCO POR LAS SECUELAS DERIVADAS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO**, y la **E.P.S** alegando con razón que lo anterior es resorte de la **A.R.L. LIBERTY POR SER DERIVADOS DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO**.

13. señor juez por ultimo quiero hacer **ENFASIS** en lo siguiente: de manera atenta y respetuosa le **SOLICITO** revise **DETALLADAMENTE** los documentos, donde con [REDACTED] puede evidenciar los meses en **MORA**, el origen de la incapacidad en la original como en la transcripción y demás, ya que las entidades se encargan de mentir descaradamente.

### **ARGUMENTOS JURÍDICOS**

Al entrar a estudiar este tema por la negación a mi derecho a la **Seguridad Social, El Mínimo Vital y La Igualdad**, ya que soy empleado dependiente, **UNA PERSONA INCAPACITADA Y DISCAPACITADA**, durante los días de la incapacidad no cuento con sustento alguno, logre encontrar varias sentencias de la honorable corte constitucional, pero hare mención a las más recientes en la que sienta jurisprudencia sobre el derecho que tengo al reconocimiento y pago de mis incapacidades; asimismo sobre quien recae la obligación del pago de las incapacidades cuando se trata de **ACCIDENTE LABORAL**; además de demostrar, como lo haré a lo largo de este escrito de tutela, que cuento con este único mecanismo jurídico para reclamar y no por la vía ordinaria laboral, por estar afectado mi mínimo vital, **violado mi derecho a la Seguridad Social, El Mínimo Vital y La Igualdad**, como lo entraré a explicar:

**DEFINICION DE INCAPACIDAD LABORAL.** Ha sido definida como el estado de inhabilidad física o mental de una persona, que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio. **Art 1, Resolución iss 2266 de 1998.** A su vez es una acreencia laboral encaminada a coadyuvar la completa y tranquila recuperación del trabajador que ha sufrido una afectación en su salud, dado que le permite mantener su capacidad económica para afrontar sus necesidades básicas, sin afectar su subsistencia y la de aquellos quienes hacen parte de su núcleo familiar y que por tanto dependen económicamente de él. **Sentencia corte constitucional T-642 de 2009.**

**REGLA GENERAL.** Ha señalado la corte constitucional que "el cobro de acreencias laborales debe controvertirse en la jurisdicción laboral a través de los mecanismos ordinarios previstos en el ordenamiento jurídico para el efecto".

38/

**EXCEPCION A LA REGAL GENERAL.** Se ha admitido por la corte constitucional "que excepcionalmente la acción de tutela procede para el cobro de acreencias de carácter laboral cuando con su falta de pago, se pone en peligro o se vulnera por conexidad un derecho fundamental como la vida, la dignidad humana o el mínimo vital y requieren visto el caso concreto de una protección inmediata, ya que no puede ser protegido de manera eficaz a través del mecanismo ordinario de defensa."

**PROCEDENCIA ACCION DE TUTELA.** En consecuencia en el caso de falta de pago oportuno y completo de una incapacidad laboral, la acción de tutela será procedente para exigir su cancelación, siempre y cuando, con su ausencia se afecte el mínimo vital de una persona. Lo anterior bajo el entendido de que "esta prestación constituye un factor determinante de estabilización de la situación económica del accionante en su periodo de recuperación, durante el cual no puede desarrollar labores que le permitan recibir un ingreso." **Sentencia corte constitucional T-365 DE 2008. Sentencia T-420/04.**

**AFECTACION AL MINIMO VITAL.** La corte constitucional ha señalado que "se presume la afectación al mínimo vital de un trabajador, cuando no recibe su salario y devenga un salario mínimo, o cuando el salario es su única fuente de ingreso, constituyéndose en consecuencia como un elemento necesario para la congrua subsistencia no solamente del afectado, sino también, de su familia, correspondiéndole a la e.p.s. demandada desvirtuar dicha presunción." **Sentencia corte constitucional T-602 de 2007. Sentencia corte constitucional T-003/07.**

**MINIMO VITAL SENTENCIA T581A/11 (julio25). MINIMO VITAL DE SUBSISTENCIA.** Concepto no es meramente cuantitativo sino también cualitativo. El concepto de mínimo vital, de acuerdo con la jurisprudencia, debe ser evaluado desde un punto de vista desde la satisfacción de las necesidades mínimas del individuo, por lo cual es necesario realizar una evaluación de las circunstancias de cada caso concreto, haciendo una valoración que se encamine más hacia lo cualitativo que a lo cuantitativo, verificándose que quien alega su vulneración tenga las posibilidades de disfrutar de la satisfacción de necesidades como **LA ALIMENTACION, EL VESTUARIO, LA SALUD, LA EDUCACION, LA VIVIENDA Y LA RECREACION,** como mecanismos para hacer realidad su **DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA.**

En cuanto al contenido del derecho, la jurisprudencia de la corte constitucional colombiana ha realizado importantes aportes: **(T-426/1992, T-011/1998, T-384/1998, T-1002/1999. T-148/2002. T-391/2004 y T-249/2005).**

**PAGO DE INCAPACIDADES.** El reconocimiento, liquidación y pago de las incapacidades corresponden a las entidades según el riesgo de que se trate así:

**E.P.S.** Entidades promotoras de salud; Reconoce las incapacidades desde el tercer día de incapacidad hasta el día 180 que se causan como consecuencia de enfermedades generales y accidentes comunes de los afiliados al régimen contributivo de salud. A partir del día 181 y hasta por otros 360 días lo hará el fondo de pensiones en los casos que sea necesaria la continuación de un tratamiento para lograr la rehabilitación del trabajador.

39 /

**A.R.L.** Las administradoras de riesgos laborales asumen las derivadas de enfermedad laboral o accidente de trabajo, por 180 días que podrán ser prorrogados por periodos que no superen otros 180 días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación. Ley 776 de 2002.

**EMPLEADOR.** En el evento que este no haya cumplido con su obligación de cotizar, será él y no la entidad de seguridad social la encargada de efectuar el pago de la incapacidad, igualmente en el caso de enfermedad general esté asume los dos primeros días de incapacidad.

En caso de no lograr la recuperación o rehabilitación del trabajador en estos lapsos, lo procedente es establecer el estado de incapacidad permanente o parcial o invalidez y seguir los procedimientos contemplados en la ley 776 de 2002 o la ley 100 de 1993.

Por lo cual es posible concluir que el no pago de las incapacidades, que como prestación económica tienen por objetivo brindar al trabajador una recuperación o descanso remunerado con el fin de que se recupere de la operación quirúrgica, enfermedad o parto, **ACCIDENTE LABORAL** y se posibilite otorgarle el cuidado y la atención requerida, por lo que se presume la afectación del mínimo vital de un trabajador dependiente enfermo o accidentado, operado o incluso una madre gestante y de su hijo recién nacido. **La protección que se pretende dar con la licencia de incapacidad no solo está dirigida en favor del trabajador, sino que ampara igualmente a todos los que dependan del trabajador incapacitado.**

Ahora, como ha manifestado la H. Corte Constitucional, es necesario demostrarla violación al mínimo vital, para que proceda la acción de tutela como mecanismo transitorio para impedir un mayor perjuicio irremediable, tal como lo manifestó en su fallo de tutela y el cual me permito transcribir un aparte, **el Magistrado Ponente el Dr. Alfredo Beltrán Sierra en su sentencia T-420/04 dice:** "...consecuencia, que se esté en presencia de un perjuicio irremediable solamente susceptible de ser remediado con una protección inmediata y eficaz, como sucede con el amparo constitucional que se otorga por vía de la acción de tutela. No obstante, la violación de ese mínimo vital debe encontrarse debidamente probada, pues en caso contrario, se trata de derechos que pueden ser reclamados por la vía que al efecto ha establecido el ordenamiento jurídico, es decir, ante la jurisdicción laboral, pues por lo general se trata de controversias legales que pueden ser resueltas por ese medio judicial..." (Negrilla fuera de texto); **situación que he demostrado tal como lo describo en el punto 9 de los hechos.**

#### **DERECHOS VULNERADOS**

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y que conforme lo ordena en Art. 93 de nuestra Carta **prevalecen sobre el orden interno** y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

**1°. Derecho a un adecuado nivel de vida**  
consagrado así:

En el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo

40 /

dispuesto por el **Art. 93 y 94** de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.

**Art. 25.** "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios" (Subrayas y negrillas no originales)

Para mi caso se ha violado este derecho en relación a que la **A.R.L. LIBERTY** se niega a realizar el pago de la incapacidad expedida por los médicos tratantes.

**2°. Derecho a la vida en conexidad con la salud y la seguridad social** consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el Art. 11.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el Art. 3.

En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el Art. 6.

En la Convención Americana de Derechos Humanos en el Art. 4

Este derecho se viola en forma indirecta con La negación de realizar el pago de las incapacidades expedidas por el médico tratante, agiliza el proceso de deterioro de calidad de vida y vida con dignidad. También está directamente relacionada con la sobrevida.

**3°. Derecho a la salud y seguridad social**

consagrados así:

En la Constitución Política de Colombia en los Art. 47, 48 y 49.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos, Art. 22

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, Art.9 y 10 h, 12.

En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Art.26.

En la constitución nacional artículo 53. Remuneración vital y móvil.

En la constitución nacional artículo 48. Irrenunciabilidad al derecho a la salud.

**OPORTUNIDAD PARA LA PRESENTACION DE ESTA ACCION DE TUTELA**

cabe mencionar desde ya, antes de que sea alegada por las entidades accionadas, que estoy dentro del término para interponer esta acción constitucional tal como lo manifiesta la sentencia **T-999 de octubre 27 de 2003 de la h. corte constitucional, que no tiene que ser durante los días de incapacidad**, ya que sería ilógico que en mi estado de convalecencia tuviese que ir hasta las dependencias de un despacho judicial, por lo que se debe proteger efectivamente mis derechos conculcados sin necesidad de acudir a la vía ordinaria, por lo que considero que esta acción se ha interpuesto en un término prudencial y adecuado.

Por todo lo expuesto en este acápite denominado argumentos jurídicos, es que argumento mi petición, toda vez que la **A.R.L. LIBERTY NO** puede negarse a la obligación constitucional y legal de la prestación de todos los servicios en seguridad social incluyendo los pagos de incapacidad, toda vez que este pago para mí, como trabajador dependiente se convierte en mi mínimo vital.

## PETICION

**PRIMERO:** Se ordene a la **ARL LIBERTY** me remita de manera inmediata a **especialista de hombro**, prestándome la asistencia médica **INTEGRAL** por las patologías y las secuelas del accidente de trabajo, entre tanto se establece y queda en firme la recalificación y calificación integral que está en proceso.

**SEGUNDO:** Se ordene a la entidad accionada, el pago de la incapacidad al 100% del IBC con su respectivo interés por mora y que el médico de la **A.R.L LIBERTY** y/o la **E.P.S. SALUDTOTAL** expidieron y que detallo a continuación:

Incapacidad médica por **30 días**, comprendida entre el **09 de diciembre de 2017** al **07 de enero de 2018** por origen accidente de trabajo, bajo transcripción **NAIL. P7447872**

**TERCERO:** Se ordene una **MEDIDA CAUTELAR** en contra de la **A.R.L. LIBERTY** para que cese de manera inmediata la violación a mi derecho fundamental a la salud al negarme los servicios médicos derivados del accidente de trabajo y por especialista de hombro.

## PRUEBAS

Presento como tales, las siguientes:

1. copias de nueve (9) certificados **MES a MES** expedidos por la e.p.s. saludtotal de reporte de **MORA** en el pago de mi seguridad social.
2. Copias de la incapacidad con su respectiva transcripción.
3. copia de certificado de radicado de las incapacidades ante **A.R.L. LIBERTY** por interrupidísimo bajo guía **700022493831**.
4. copia de oficio de devolución de incapacidad y negación de pago por parte de la **A.R.L. LIBERTY DOC451574-118061**.
5. copia de los documentos de identidad de mi esposa, mis hijos y mis padres.
6. copia de certificado de invalidez en firme de mi padre Rosendo cordero.
7. Copia de dos (2) facturas de compraventa **ORO EXPRESS** donde reposan **EMPEÑADAS** las argollas de matrimonio de mi esposa e hija.
8. copia de circular **0010 de 03 de febrero de 2017** del mintrabajo.
9. copia de oficio de cobranza **SISTEMCOBRO** banco Davivienda pago en mora.
10. copia de recibo de servicio de luz donde vivo en arriendo con mi esposa-hijos.
11. Copia de recibo de servicio público de agua donde Vivian en arriendo mis padres.

42,

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento mi accionar en lo dispuesto en los artículos 86 de la constitución nacional y decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y otras normas constitucionales o de tratados internacionales que se consideren violados.

### COMPETENCIA

Es usted señor Juez, competente por la naturaleza del asunto y por tener jurisdicción en el lugar de ocurrencia de los hechos vulnerados de mi derecho fundamental, que motiva la presente acción. Art. 37 decreto 2591 de 1991

### JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que no he instaurado acción de tutela alguna sobre los mismos hechos y derechos instaurados en esta tutela, art.37 del decreto 2591 de 1991.

### ANEXOS

Las mencionadas como pruebas y copia con anexos para la entidad en tutelada y copia simple para el archivo del juzgado.

### NOTIFICACIONES

Las mías, las podrán realizar en la:

**Calle 30 sur N° 44 A 11. Casa 93 monte real en Villavicencio, meta.**  
O al correo electrónico: [consbarajas@yahoo.com](mailto:consbarajas@yahoo.com)  
también al celular 314 475 5401

### A LOS ACCIONADOS:

**ARL LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.**  
**CALLE 72 N° 10 - 07 PISO 7 en Bogotá d.c**

**E.P.S. SALUDTOTAL**  
**CARRERA 38 N° 33 A – 28. BARRIO BARZAL en Villavicencio, meta**

ANEXO EN 30 FOLIOS.

Cordialmente,



**JAUMER ANDRES CORDERO HENAO.**

**C.C. 80.067.908.**

**Celular: 314 4755401**